

## ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Баранов А.Г.

*Белорусский государственный институт усовершенствования врачей*

В республике Беларусь до 1980 года подготовка специалистов врачей скорой помощи (врач СМП) осуществлялась на кафедрах терапии и других кафедрах узкого профиля, а с 1980 года подготовка специалистов врачей СМП в республике Беларусь - в основном на базе трех кафедр: анестезиологии и реаниматологии и вновь организованных кафедрах неотложной терапии и неотложной хирургии. Отдельные вопросы программы подготовки врачей СМП отрабатывались также на кафедрах кардиологии (НИИ кардиологии), функциональной диагностики, невропатологии, психиатрии, травматологии, педиатрии.

В 1989 г. в Белорусском государственном ордена Трудового Красного Знамени институте усовершенствования врачей была организована кафедра скорой медицинской помощи (кафедра СМП) как многопрофильное структурное подразделение, предназначенное для подготовки врачей СМП и приемных отделений многопрофильных больниц. Основными преподавателями кафедры стали специалисты по неотложной терапии (неотложной кардиологии), реаниматологии и анестезиологии (токсикологии), неотложной хирургии (травматологии) и неотложной невропатологии (с 1998г.).

В работе кафедры СМП для подготовки и усовершенствования врачей СМП использовалась унифицированная программа, разработанная учебно-методическим отделом ЦОЛИУВ (г. Москва), предусматривавшая специализацию и усовершенствование врачей линейных бригад СМП со стажем работы врачей от 3 до 10 лет.

Первые 3 года работы кафедры показали необходимость подготовки врачей СМП специалистами, работающими на одной кафедре, по единой программе, преподающими актуальные вопросы догоспитального этапа

как врачебной и квалифицированной, так и частично специализированной медицинской помощи, а также отрабатывающими и нарабатывающими необходимые практические навыки.

Врачи СМП, обучавшиеся на циклах специализации, общего и тематического усовершенствования, единодушно свидетельствовали о качественно новом уровне своего усовершенствования на кафедре СМП, считая его лучшим по сравнению с подготовкой на многих кафедрах разного профиля в пределах одного цикла усовершенствования.

В практике обучения врача СМП отработана методика обучения, предусматривающая изучение диагностики и медицинской помощи врачебными и фельдшерскими бригадами основных патологических состояний:

- 1) на догоспитальном этапе,
- 2) в приемном (диагностическом) отделении многопрофильных (районных) больниц,
- 3) наблюдения в профильных клинических отделениях,
- 4) анализ летальных случаев на клинко-анатомических конференциях.

Особое значение в обучении врачей СМП на кафедре придавалось обучению в приемном отделении минской городской клинической больницы СМП во время поступления больных с последующим анализом клинко-диагностических ситуаций и разбором результатов динамического наблюдения.

Опыт подготовки и усовершенствования врачей обобщен разработкой новой программы обучения врачей СМП, предусматривающей усовершенствование, как врачей, так и руководителей (заведующих подстанциями, старших врачей) на 8 основных циклах общего и тематического усовершенствования. Кроме того, анализ работы существующих бригад специализированной СМП (неврологических, психиатрических, травматологических, реанимационных и др.), предполагает подготовку врачей на соответствующих специализированных кафедрах БелГИДУВа.

Современное состояние службы СМП, требования министерства здравоохранения республики Беларусь, результаты работы кафедры с врачами линейных бригад обуславливают необходимость усовершенствования врачей не реже одного раза в течение трех лет на более коротких (1—2-месячных) циклах тематического усовершенствования. Именно это в настоящее время учитывается при переработке унифицированной программы.

Коллективом кафедры на основе унифицированной программы

- разработаны квалификационные требования для специалиста врача СМП высшей, первой и второй квалификационных категорий, подготовлены контрольные вопросы и тесты предварительного

компьютерного контроля для соответствия врача каждой категории.

Конкретным результатом работы кафедры СМП служит, например, показатель госпитализации больных с острым инфарктом миокардом в минскую городскую клиническую больницу СМП в первые сутки от начала заболевания за 1994—1998 гг., т. е., после 5 лет работы кафедры СМП. Хотя заболеваемость острым инфарктом миокарда при этом увеличилась на 24,6% (с 124,7 до 155,4), а количество больных - на 33%, посуточная летальность сохранилась на уровне 24—26%. Все эти показатели следует оценивать положительно с двух точек зрения:

1. Наиболее высокая летальность при инфаркте наблюдается в течение первых суток, когда погибает примерно 90% больных с острым инфарктом миокарда.

2. Наиболее эффективная медицинская помощь может быть оказана именно в течение первых минут, часов (суток) от начала заболевания, другими словами - раннее прибытие бригады СМП (БИТ) - это высокая вероятность предотвращения гибели больного или от фибрилляции желудочков.

Уместно подчеркнуть, что в минскую городскую клиническую больницу СМП ежегодно госпитализируется каждый 8—9 больной с острым инфарктом миокарда в РБ.

Кафедра СМП настойчиво пропагандирует необходимость увеличения количества бригад интенсивной терапии (БИТ) в службе СМП. Особенно актуален этот вопрос в городах республики Беларусь с населением в 200 000 человек и более. Организация большего количества БИТ позволит исключить существующую двухэтапную систему оказания СМП в критических ситуациях и сократить время прибытия бригады врачей к больному или пострадавшему.

Это положение было сформулировано на коллегии МЗ РБ в апреле 1999 г. и получило одобрение Министра здравоохранения, а соответствующим службам министерства поручено провести эксперимент по внедрению увеличенного количества БИТ и оценке результатов их работы.